

Schwerpunktthema:

DRGs Mit der Einführung der so genannten „Diagnosis Related Groups“ (DRGs) steht dem deutschen Gesundheitswesen eine tiefgreifende Umstrukturierung ins Haus. Alle Beteiligten versprechen sich eine aufwandsorientierte Vergütung, die finanziellen Konsequenzen sind jedoch schwer abschätzbar.

■ Gerechtere Abrechnung? - Auf jeden Fall mehr Transparenz!

In der gegenwärtigen Kalkulationsphase wird versucht, den tatsächlichen Aufwand der einzelnen Behandlungen zu ermitteln und daraus eine Fülle unterschiedlicher Vergütungspauschalen festzulegen. Besonders schwierige und aufwändige Behandlungen sollen im neuen System angemessen, einfache Behandlungen dagegen zum Teil deutlich geringer vergütet werden als bisher. Es ist vorgesehen, Komplikationen oder unvorhersehbare notwendige Zusatzbehandlungen bei der Vergütung zu berücksichtigen. Der beabsichtigte Katalog stationsersetzender Eingriffe und ambulanter Operationen wird derzeit überarbeitet und mit Sicherheit erweitert. Ungeklärt ist, wer zukünftig bei weiterhin gedecktem Budget diese stationsersetzenden, ambulanten Leistungen mit angemessener Aufwandsentschädigung erbringen wird.

Alle Krankenhäuser prüfen derzeit ihr Leistungsspektrum hinsichtlich der zu erwartenden DRG-Erlöse. Daraus werden sich auch in unserer Region möglicherweise erhebliche Verschiebungen der Angebote stationärer medizinischer Behandlungen ergeben. Bundesweite Statistiken werden den niedergelassenen Ärzten, aber auch jedem Bürger einen umfassenden Einblick in die Leistungsstruktur und das

Leistungsangebot der Krankenhäuser ermöglichen.

■ Riskanter Strukturwandel?

Aufwand und Kosten der Krankenhausbehandlungen werden sich zukünftig an den durch die Fallpauschalen (DRGs) vorgegebenen Erlösen orientieren müssen. Dies wird eine weitere Beschleunigung und Verschlankung der Behandlungsabläufe erzwingen. Trotz Effizienzsteigerung werden einige Kliniken dem wirtschaftlichen Druck nicht gewachsen sein und „auf der Strecke bleiben“. Die aktuell verordnete Nullrunde im Gesundheitswesen fördert



diese partiell gewollte ökonomische Auslese der Krankenhauslandschaft. Die aktuelle Diskussion hierzu in den Fachmedien reicht von „sinnvoller Abbau von Über- und Fehlversorgung“ über „blutige Entlassung von Patienten“ bis zu „Ende der Barmherzigkeit“.

Die flächendeckende und patientennahe Versorgung durch die Zusammenarbeit von niedergelassenen Ärzten und Kliniken hat im Laufe der letzten Jahrzehnte allgemein zu einer hervorragenden medizinischen Versorgung der Bevölkerung geführt. Diese muss auch trotz eines tiefgreifenden Strukturwandels im Gesundheitswesen in weiter verstärkter, gemeinsamer medizinischer Arbeit und Kooperation erhalten und weiterentwickelt werden.

Editorial

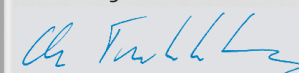
Frankfurter Klinikallianz vor dem Strukturwandel

Liebe Kolleginnen und Kollegen, bei realistischer Betrachtung der Gesundheitspolitik im Kontext der demographischen Entwicklung und weil eine grundlegende Reform nicht absehbar ist, wird es auch weiterhin vor allem um Einsparungen im Gesundheitswesen gehen. Dabei stehen alle Optionen zur Disposition, um sowohl sektorübergreifend zwischen ambulanter und stationärer Versorgung als auch zwischen den Leistungsanbietern in demselben Sektor die knappen Mittel sinnvoll einzusetzen.

Mit der Einführung der DRGs im stationären Sektor verschärft sich die Notwendigkeit zu noch wirtschaftlicherem Umgang mit den Ressourcen. Neben den bekannten Nachteilen hat dies auch positive Effekte. Das DRG-System zwingt alle Leistungsanbieter zur Verbesserung gerade der sektorübergreifenden Kommunikation. Dafür muss auch eine zumindest regionale Plattform geschaffen werden, die in der Lage ist, unterschiedliche EDV-Strukturen mit höchster Sicherheit und Zuverlässigkeit zu vernetzen. Dies hat sich die Frankfurter Klinikallianz für die nächsten Jahre zum Ziel gesetzt (s. a. Rubrik „In eigener Sache“).

Weitere Schwerpunkte bleiben die Fortführung der etablierten Fortbildungsreihe (zunächst für Traumatologie und Urologie) und die Intensivierung der Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärzten, der KV und den Kassen im Interesse der Patienten.

Mit kollegialen Grüßen



Prof. Dr. Christian Trendelenburg
Ärztlicher Direktor der Städtischen
Kliniken Frankfurt a. M.-Höchst

In eigener Sache

„Auf dem Weg zu einer gemeinsamen Kommunikationsplattform“

Frankfurter Klinikallianz nutzt Vorbereitungen der IT-Partner zum zukünftigen Datenaustausch

Bereits in der ersten Ausgabe dieses Newsletters wurde der besondere Anspruch der Frankfurter Klinikallianz auf eine integrierte Komplettversorgung unserer Patienten formuliert. Diese kann nur funktionieren, wenn in den nächsten Jahren die Synergien zwischen den Kliniken und den Praxen der niedergelassenen Kollegen verstärkt werden. Eine besondere Rolle spielt dabei die Herstellung einer gemeinsamen Plattform zum Austausch der Untersuchungs- und Behandlungsdaten.

Qualität und Geschwindigkeit des Informationsaustausches zwischen den Partnern der integrierten Versorgung müssen sich spätestens mit Einführung des neuen Entgeltsystems für Krankenhäuser ändern, weil sich die noch gültigen Strukturen, Arten und Abläufe der Versorgung grundlegend ändern und die Grenzen zwischen hausärztlicher, fachärztlich-ambulanter, teilstationärer und stationärer Betreuung immer mehr an Bedeutung verlieren werden. Zunehmender Kostendruck zwingt uns, Behandlungsabläufe zu verschlanken, Redundanzen auszuschließen und einmal ermittelte Befunde aller Art allen am Behandlungsprozess Beteiligten zum Zeit-

punkt des aktuellen Bedarfs zur Verfügung zu stellen.

Die Mitglieder der Frankfurter Klinikallianz werden in den kommenden Jahren das große Potenzial nutzen, das der gemeinsame IT-Partner aller beteiligten Kliniken, die Firma GWI mit ihrem Partner für medizinische Infrastrukturnetze (Medical net AG) in enger Zusammenarbeit mit dem Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen (ZTG) bietet. Grundlage für die Einbeziehung heterogener EDV-Lösungen in Kliniken und Praxen mit höchster Sicherheit und Zuverlässigkeit ist der Standard (VCS) des Verbandes deutscher Arztpraxis-Softwarehersteller (VdAP). Beispielhaft soll an dieser Stelle auf die guten Erfahrungen des „Bonner Gesundheitsnetzes“ und anderer gut funktionierender Modellprojekte verwiesen werden.

Neues aus den Kliniken

Personalia



Ende November letzten Jahres wurde Herrn Prof. Dr. Lothar Thomas, Chefarzt für Laboratoriumsmedizin am Krankenhaus Nordwest, der Felix-Hoppe-Seyler-Preis verliehen. Diese Auszeichnung der Deutschen Gesellschaft für Laboratoriumsmedizin ist eine Ehrung für hervorragende wissenschaftliche Leistungen und Verdienste auf diesem Fachgebiet. Der Preis wird alle zwei Jahre auf dem Fachkongress in Düsseldorf verliehen und ist mit 5.000 Euro dotiert. Der Präsident der Gesellschaft würdigte dabei neben den wissenschaftlichen insbesondere die publizistischen Tätigkeiten des Preisträgers,

die zur Verbreitung labormedizinischer Kenntnisse und Forschung in der breiten Ärzteschaft beigetragen haben. ■

Seit Oktober 2002 ist Dr. Günter J. A. Messer neuer Leiter des Radiologischen Zentralinstitutes am Hospital zum heiligen Geist. Messer sieht die Schwerpunkte seiner klinischen Arbeit in der radiologisch-diagnostischen Abklärung von Durchblutungsstörungen und deren interventioneller Therapie bei Gefäßverschlüssen innerer Organe, der Extremitäten und der Hals-Kopf-Gefäße. So führt Messer bei Erkrankungen der Mamma die bildgestützte Gewebsentnahme und Therapie, bei onkologischen Erkrankungen die



minimalinvasive Biopsie und bei Wirbelsäulen- sowie Bandscheibenerkrankungen die CT- oder sonographiegesteuerte Schmerztherapie durch. Das Ziel seiner Tätigkeit sieht er in der Integration neuer und konventioneller bildgebender Verfahren zur schnellen, sicheren und schonenden Diagnose von Krankheiten. Infos: Dr. Günter J. A. Messer, (0 69) 21 96 – 24 38.

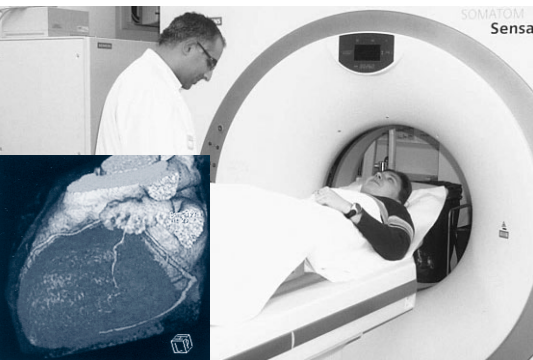
Seit Dezember 2002 leitet Dr. Gerd Neidhart die Klinik für Anästhesiologie, operative Intensivmedizin und Schmerztherapie am Hospital zum heiligen Geist. Neidhart war vorher langjährig im Klinikum der J. W. Goethe-Universität tätig. Mit der



Einführung eines „Schmerzdienstes“ setzt Neidhart nun neben den klassischen Aufgabenfeldern der Anästhesiologie und Intensivmedizin einen weiteren Schwerpunkt in seiner Klinik. Darüber hinaus leitet Dr. Neidhart in Zusammenarbeit mit der Feuerwehr Frankfurt eine der drei hessischen Intensivverlegungseinheiten. Infos: Dr. Gerd Neidhart, (0 69) 21 96 – 21 69. ■

■ Neue Geräte/Verfahren/ Abteilungen

Radiologie



SOMATOM Sensation 16
u. l.: 3D-Darstellung eines Herzkranzgefäßes

Am Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Klinikums der J. W. Goethe-Universität Frankfurt ist ein neuer, hochleistungsfähiger Computertomograph (CT) in Betrieb genommen worden. Das Gerät arbeitet mit einer 16-zeiligen Auflösung. Durch diese extrem hohe Bildauflösung lässt sich die Präzision der Diagnosen deutlich erhöhen. Das Universitätsklinikum Frankfurt verfügt damit über den in Hessen zur Zeit modernsten Computertomographen.

„Mit diesem neuen CT wird die gesamte Operations- und Interventionsplanung wesentlich verbessert“, sagte Prof. Thomas Vogl, Direktor des Instituts für Diagnostische und Interventionelle Radiologie des Universitätsklinikums Frankfurt. Das Gerät wird wegen seiner hervorragenden Bildqualität vor allem in der Feindiagnostik von Erkrankungen, der Herzkranz- und Körpergefäße sowie

zur schnellen Ganzkörperdiagnostik von Polytraumata eingesetzt. Darüber hinaus eignet es sich gut zur präoperativen Planung von Implantaten und Brücken in der Zahnheilkunde und aufgrund seiner Strahlungsarmut ferner besonders gut zu schonender Diagnostik pädiatrischer Erkrankungen. Außerdem wird es in Ergänzung zur Darmspiegelung in der virtuellen Koloskopie zum Einsatz kommen. Infos: Prof. Dr. Thomas Vogl (0 69) 63 01 – 72 77. ■

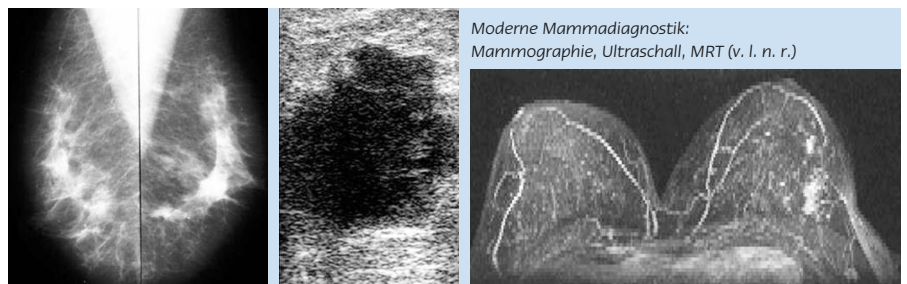
Gynäkologie/Radiologisches Zentralinstitut/Pathologie

Auf dem Gebiet der Brustgesundheit intensivieren die Städtischen Kliniken Frankfurt a. M.-Höchst ihre Zusammenarbeit auf den Gebieten Gynäkologie, Radiologie und Pathologie. Hierzu finden ab sofort einmal wöchentlich prä-/postoperative Konferenzen der drei Fachdisziplinen statt, so dass insbesondere bei Inkonsistenzen zwischen bildgebendem Ausgangsbefund, operativem Vorgehen und histopathologischer Aufarbeitung ein strukturiertes Procedere erfolgt. Für die Frau, die Fragen rund um das Thema „Brust-

vanz für etwa 30 Prozent der betroffenen Frauen, die aufgrund einer ungünstigen Tumor-Brust-Relation für eine brusterhaltende Therapie nicht geeignet sind. Die primäre Rekonstruktion der Brust, beispielsweise über einen Latissimus-dorsi-Lappen, führt zu hervorragenden kosmetischen Ergebnissen, so dass die Diagnose Mammakarzinom nicht immer den Verlust der Brust bedeutet. Vor diesem Hintergrund ist die primäre Ablatio nur noch bei etwa 20 Prozent der Patientinnen erforderlich.

Darüber hinaus kooperieren die Städtischen Kliniken Frankfurt a.M.-Höchst mit der Selbsthilfegruppe Susan G. Komen Foundation (»Race for the Cure«), die jetzt über einen Raum im Klinikum verfügt. Die erklärte Mission dieser Organisation besteht darin, Brustkrebs durch die Förderung von Forschung, Aufklärung, Vorsorge und Behandlung als lebensbedrohliche Krankheit zu besiegen.

Infos: Prof. Dr. Volker Möbus, (0 69) 31 06 – 23 39, Priv.-Doz. Dr. M. Müller-Schimpfle (- 23 72), Prof. Dr. P. J. Klein (- 23 42). ■



Moderne Mammadiagnostik:
Mammographie, Ultraschall, MRT (v. l. n. r.)

gesundheit“ hat, ist eine kompetente Anlaufadresse mit abgestimmter Vorgehensweise vorhanden. Hervorzuheben ist die Expertise bei unklaren Veränderungen der Brust, bei Problemen der operierten oder bestrahlten Brust, bei Risiko- und Hochrisikokonstellationen sowie bei der Früherkennung von Brustkrebs, basierend auf der 2002 verabschiedeten S-3-Leitlinie.

Auch der primäre Brustaufbau ist auf hohem plastischem Niveau etabliert. Dies ist von entscheidender Rele-

Urologie

Neu in der Urologischen Klinik der Städtischen Kliniken Frankfurt a. M.-Höchst in der operativen Behandlung der Induratio penis plastica (Morbus Peyronie), bei der es zu einer Verkrümmung des Penis bei Erektion durch eine gutartige Verhärtung auf der Rückseite des Gliedes kommt, ist die mikrochirurgische Plaque-Entfernung unterhalb des dorsalen Nervengefäßbündels und die Deckung des entstandenen Defekts mit einem Kollagenvlies. Hierdurch wird

der Penis gerade und eine Verkürzung ebenso vermieden wie die sonst in einem hohen Prozentsatz gefürchtete postoperative Erektionsschwäche, und ein zweiter Hautschnitt zur Entnahme von Venen oder einem haarfreien Hautlappen entfällt. Infos: Prof. Dr. Gerd-Reimar Ludwig, (0 69) 31 06 – 28 34. ■

■ Kooperationen

Wie bereits im letzten Newsletter kurz berichtet, gibt es seit Oktober 2002 eine weitreichende Kooperationsvereinbarung zwischen der Orthopädischen Universitätsklinik „Stiftung Friedrichsheim“ und der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie des Universitätsklinikums. Trotz der unmittelbaren Nachbarschaft waren beide Kliniken zwei unabhängig voneinander agierende Einrichtungen der Gesamtuniversität. Zum 1. Oktober 2002 wurden die schon bestehenden, guten Kontakt netze beider Häuser mit einer weitreichenden Kooperation weiter ausgebaut. Ziel ist eine noch bessere fachliche Ausgestaltung, Patientenversorgung und Wirtschaftlichkeit. Fernziel der intensiven Zusammenarbeit ist die Errichtung eines „Kompetenzzentrums für Erkrankungen und Verletzungen des Bewegungsapparates“, mit der eine in Deutschland anstehende Zusammenführung der Fachgebiete Unfallchirurgie und Orthopädie zu einer gemeinsamen Fachdisziplin vorweggenommen wird. Insofern kommt dieser Kooperation der Status eines nationalen Pilotprojektes zu.

Die Gebiete beider Fachrichtungen überschneiden sich z.B. in der endoprothetischen Versorgung, der arthroskopischen Gelenkchirurgie, der Behandlung von Sportverletzungen und bei neueren Gebieten wie der computerassistierten Chirurgie (CAS). Durch eine Zusammenarbeit können die Kompetenzen beider Kliniken weniger konkurrierend, als vielmehr integrierend genutzt werden. Gleichzeitig können sich beide Kliniken in Fragen der Kapazität unterstützen. ■

Veranstaltungen:

■ Fortbildung/Symposien/Vorträge

■ Fortbildung „Minimalinvasive Operationsverfahren bei Verletzungen und Erkrankungen des Bewegungsapparates“ der **Frankfurter Klinikallianz** am 5. Februar um 18.30 Uhr im ArabellaSheraton Grand Hotel in Frankfurt/Main. Infos: Prof. Dr. Ingo Marzi, Klinikum der J. W. Goethe-Universität, (0 69) 63 01 – 50 69.

■ Workshop „Prostatakarzinom“ am 8. Februar ab 9 Uhr im Kommunikationszentrum des Krankenhauses Nordwest. Anmeldung/Infos: Prof. Dr. Eduard Becht, (0 69) 76 01 – 34 15.

■ Fortbildung „Anatomie der Venen der hinteren Schädelgrube“ im Institut für Neuroradiologie des Universitätsklinikums am 11. Februar um 16 Uhr. Ort und Infos: s. u.

■ „Interdisziplinäre neurovaskuläre Fallkonferenz“ (Klinische Neurofächer, Neuroradiologie, Gefäßchirurgie) an jedem Mittwoch um 15.30 Uhr im Demonstrationsraum des Instituts für Neuroradiologie des Universitätsklinikums Frankfurt, Haus 95, Schleusenweg 2-16 (Untergeschoss). Infos: Priv.-Doz. Dr. Joachim Berkefeld (0 69) 63 01 – 54 62, Berkefeld@em.uni-frankfurt.de.

■ „2. Veranstaltung des Frankfurter Arbeitskreis für Pneumologie und Allergologie e.V.“ der Med. Klinik II, SP Pneumologie/Allergologie, des Universitätsklinikums Frankfurt/Main am 12. Februar um 20 Uhr im Dorint Hotel, Hahnstraße 9, Frankfurt/Main. Infos: Helga Huber, Sekretariat, Fon (0 69) 63 01 – 63 36, Helga.Huber@em.uni-frankfurt.de

■ „Arbeitskreis Onkologie“ der Städtischen Kliniken Frankfurt a. M.-Höchst um 16.15 Uhr im Gemeinschaftsraum 2. OG. Vorträge (Themen s. u.) und interdisziplinäre Fälle. Auch eigene Fälle können angemeldet werden.

■ 19. Februar: Neue Therapie des fortgeschrittenen, nicht kleinzelligen Bronchialkarzinoms

■ 19. März: Chancen und Risiken der prädiagnostischen Tumordiagnostik am Beispiel des Mammakarzinoms

■ 9. April: Lokale, sonografisch gestützte Therapie von Lebertumoren

Infos: Priv.-Doz. Dr. Hans Günter Derigs, (0 69) 31 06 – 37 66.

■ Vortrag „Bildgebende Verfahren des Thorax“ der Med. Klinik II, SP Pneumologie/Allergologie, des Universitätsklinikums Frankfurt/Main am 5. März um 20 Uhr im Dorint Hotel, Hahnstraße 9, Frankfurt/Main. Infos: Helga Huber, Sekretariat, Fon (0 69) 63 01 – 63 36, Helga.Huber@em.uni-frankfurt.de

■ Technikkurs „Operationsmethoden in der Kindertraumatologie“ und Fortbildung „Das schwerverletzte Kind – die Bedeutung einer strukturierten, interdisziplinären Behandlung“ der Klinik für Unfall-, Hand- und Wiederherstellungschirurgie des Universitätsklinikums Frankfurt vom 6. bis 8. März jeweils ab 9 Uhr im kleinen Hörsaal Chirurgie/ Innere Med., Haus 23, Theodor-Stern-Kai 7. Gebühr: 180 Euro (Ärzte), 100 Euro (AIP), 30 Euro (Abendveranstaltung.) Anmeldung: Margrit Bock, Synthes GmbH, (076 65) 5 03 – 1 60, margrit.bock@stratec.com.

■ Internationales Symposium „Vom Ohr zum Hören“ am 7. März von 13.30 bis 18 Uhr im Casino der J. W. Goethe-Universität, Grüneburgplatz 1 (Poelzig Bau), Raum 1811/1812. Anmeldung/Infos: Dittmar Ludwig, (0 69) 63 01 – 69 76 oder d.ludwig@em.uni-frankfurt.de

■ Fortbildung „Radiogene Spätfolgen nach Strahlentherapie im Kinder- und Jugendalter“ der Klinik für Strahlentherapie des Universitätsklinikums Frankfurt am 11. März um 17 Uhr im Haus 23A, Raum EF93, Theodor-Stern-Kai 7. Infos: Prof. Dr. Heinz Böttcher, (0 69) 63 01 – 51 30.

■ Fortbildung „Multiples Myelom“ der Med. Klinik 3 der Städtischen Kliniken Frankfurt a. M.-Höchst am 12. März um 17 Uhr im Gemeinschaftsraum 2. OG. Infos: Priv.-Doz. Dr. Hans Günter Derigs, (0 69) 31 06 – 37 66.

■ „Intensivmedizinisches Einführungsseminar“ der Med. Klinik II, SP Pneumologie/Allergologie, des Universitätsklinikums Frankfurt/Main vom 17. bis 21. März jeweils ab 8.30 Uhr im Haus 11, 3. OG, große Bibliothek, Theodor-Stern-Kai 7. Infos: Helga Huber, Sekretariat, Fon (0 69) 63 01 – 63 36, Helga.Huber@em.uni-frankfurt.de

■ Fortbildung „Tumorphypoxie – Bedeutung und Behandlung“ der Klinik für Strahlentherapie des Universitätsklinikums Frankfurt am 1. April um 17 Uhr im Haus 23A, Raum EF93, Theodor-Stern-Kai 7. Infos: Prof. Dr. Heinz Böttcher, (0 69) 63 01 – 51 30.

Weitere Informationen und Hinweise finden Sie auch unter:
www.klinikallianz-frankfurt.de

Impressum:
Frankfurter Klinikallianz
Geschäftsstelle:
Postfach 190291
60326 Frankfurt/Main

Kontakt:
Stefanie Gleim
Fon (0 69) 7 58 04-215
Fax (0 69) 7 31 872
eMail info@klinikallianz-frankfurt.de
Internet www.klinikallianz-frankfurt.de